Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

34 104 Langdurige zorg

Nr. 103

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 februari 2016

Op 9 februari 2016 ontving ik van u het verzoek van het lid Keijzer om een brief waarin uitgelegd wordt hoe de subsidieregeling Fokuswonen zich verhoudt tot het persoonlijk assistentiebudget. Hierbij voldoe ik aan uw verzoek. Tevens maak ik van de gelegenheid gebruik om u te informeren over het oordeel van de IGZ over de klachtenprocedure bij Fokus. Ten slotte ga ik kort in op de adviesaanvraag aan het zorginstituut over de positionering van de zorg en ondersteuning die de Fokus-cliënten die voldoen aan de toegangscriteria voor de Wlz ontvangen naast de ADL-assistentie.

Concept van het Fokuswonen

Bij de hervorming van de langdurige zorg en ondersteuning heeft het concept van het Fokus-wonen (in intensief overleg met uw Kamer) een speciale plaats gekregen. Daarmee is bereikt dat het Fokus-concept «linksom of rechtsom» in stand blijft voor zowel bewoners met een relatief «lichte» als met een zware zorgvraag. De cliënten ontvangen ADL-assistentie in- en om de woning van Fokus[1]. De zorg en ondersteuning buiten de woning (en de gespecialiseerde zorg die Fokus niet kan bieden) ontvangen de cliënten daarnaast vanuit de Wmo en de Zvw.

Onderdeel van het Fokus-concept is de koppeling tussen het huren van een woning die speciaal is ingericht voor de doelgroep en het afnemen van zorg bij Fokus. Deze koppeling tussen het huren van de woning en het afnemen van de zorg bij Fokus maakt dat de beschikbaarheid van de ADL-assistenten kan worden gewaarborgd. Cliënten kunnen binnen het Fokus-concept op ieder moment van de dag hulp oproepen van een ADL-assistent. De cliënt heeft daarbij de regie en bepaalt het moment en de wijze waarop hij geholpen wil worden. De ADL-assistenten verblijven

[1] Doordat Fokus verreweg de grootste aanbieder is (met ongeveer 95% van de cliënten) wordt de naam van Fokus vaak verbonden aan het concept van 24-uurs ADL-assistentie.

kst-34104-103
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2016

in een aparte unit en wachten op een oproep van de cliënt. Daarbij is het zeker bij alarmoproepen van belang om zeer tijdig te kunnen reageren. Wanneer cliënten geen gebruik meer willen of kunnen maken van de dienstverlening van Fokus, maar wel in de woning willen blijven wonen, komt het zorgconcept van Fokus onder druk te staan. Om deze reden is de koppeling tussen wonen en zorg – zoals deze ook binnen de AWBZ bestond en onderdeel vormde van het Fokus-concept – opgenomen binnen de Wlz-subsidieregeling.

Persoonlijk assistentiebudget

Er is een (kleine) groep volwassen cliënten met een zware lichamelijke handicap die volledig de regie heeft over het eigen leven, maar vanuit medisch oogpunt is aangewezen op 24 uur toezicht of zorg in de directe nabijheid om levensbedreigende situaties te voorkomen. Voor deze groep cliënten geldt dat Fokus niet de veiligheid kan garanderen omdat de responsetijd zoals Fokus kan garanderen (alarmopvolging binnen 3 tot 5 minuten) voor hen onvoldoende is. Zij hebben 24 uur per dag één op één toezicht en/of zorg nodig. Met een persoonlijk assistentiebudget (in de vorm van een pgb ter hoogte van € 219.000) kunnen deze cliënten zelf de zorg en het toezicht organiseren. Om in aanmerking te komen voor een persoonlijk assistentiebudget moet de cliënt een indicatie hebben voor een specifiek Wlz-zorgprofiel (LG Wonen met begeleiding en intensieve verzorging, LG Wonen met zeer intensieve begeleiding en zeer intensieve verzorging, dan wel voor het zorgzwaartepakket ZZP LG 5 of ZZP LG 7). Het zorgkantoor beoordeelt vervolgens of cliënten voldoen aan de voorwaarden die zijn opgenomen in artikel 5.15a van de Regeling langdurige zorg (Rlz). Bij het persoonlijk assistentiebudget is er geen sprake van een koppeling van wonen en zorg.

Samenhang Fokuswonen en het persoonlijk assistentiebudget

Zoals hiervoor aangegeven, is één van de voorwaarden voor het verkrijgen van een persoonlijk assistentiebudget het in bezit zijn van een Wlz-indicatie voor een van de hiervoor genoemde zorgprofielen/ zorgzwaartepakketten. Bij een Wlz-indicatie wordt vervolgens alle zorg en ondersteuning integraal vanuit de Wlz vergoed. In het geval van een persoonlijk assistentiebudget krijgt dat de vorm van een pgb.
Bij het concept Fokuswonen is juist één van de voorwaarden dat cliënten geen Wlz-indicatie hebben[2]. Cliënten krijgen de ADL-assistentie vanuit de ADL-subsidieregeling en overige zorg en ondersteuning vanuit Zvw en Wmo. Daarmee wordt uitgesloten dat zowel via de ADL-subsidieregeling als via het persoonlijk assistentiebudget de zorg wordt bekostigd.

Bij het persoonlijk assistentiebudget regelt de cliënt met behulp van een pgb zijn eigen zorg en ondersteuning. Vanuit medisch oogpunt is het daarbij noodzakelijk dat de zorgverleners permanent aanwezig zijn (en dus niet in de ADL-unit kunnen wachten op een oproep) en ook alleen maar werkzaamheden verrichten voor deze cliënt met het persoonlijk assistentiebudget. De cliënten die zorg krijgen via het persoonlijk assistentiebudget regelen alles zelf en nemen daarmee geen zorg af van Fokus via de subsidieregeling ADL-assistentie. Dat betekent dat het Fokuswoning en het persoonlijk assistentiebudget naast elkaar staan in de bekostiging van de zorg. De bekostiging vindt plaats (per daadwerkelijk geleverd uur

[2] Deze voorwaarde is in artikel 10.1.4 van de Wlz opgenomen om te voorkomen dat zorgverzekeraars en gemeenten geen zorg en ondersteuning leveren aan de Fokus-bewoners omdat ze voor een Wlz-indicatie in aanmerking zouden kunnen komen. De bedoeling van deze bepaling is niet om cliënten die wonen in een Fokuswoning maar die een Wlz-indicatie willen aanvragen, daarin te beperken.

ADL-assistentie) via de subsidieregeling ADL-assistentie (aangevuld met zorg en ondersteuning vanuit Zvw of Wmo) of vanuit een persoonlijk assistentiebudget in de vorm van een pgb.

Doordat cliënten met een persoonlijk assistentiebudget geen zorg afnemen bij Fokus kan het zorgconcept van Fokus onder druk komen te staan. Immers voor de ADL-assistenten die binnen het Fokusconcept beschikbaar zijn in de ADL-unit om op oproepen te reageren, zijn er minder cliënten en daarmee ook minder budget.
Bovendien hebben cliënten met een persoonlijk assistentiebudget het Fokusconcept ook niet nodig. De cliënten regelen met een persoonlijk assistentiebudget zelf 24 uur per dag hun eigen zorg in de directe nabijheid. Deze zorg is – omdat cliënten niet afhankelijk zijn van het Fokusconcept – in iedere rolstoeltoegankelijke woning te leveren.

Eén en ander kan betekenen dat een cliënt waarvan de zorgvraag zich zodanig ontwikkelt dat deze, terwijl hij/zij in een Fokuswoning woont, inmiddels is aangewezen op een persoonlijk assistentiebudget, in dat geval gevraagd wordt op zoek te gaan naar een andere woning. In veel gevallen zal de cliënt ook willen verhuizen en samen met Fokus, woningcorporaties en gemeente op zoek gaan naar een andere geschikte woning. De ervaring van Fokus is dat als alle partijen in goed overleg zoeken naar een andere geschikte woning deze woning over het algemeen ook binnen redelijke termijnen te vinden is. Ik ben in overleg met Fokus om te bezien welke mogelijkheden er zijn om cliënten die zijn aangewezen op een persoonlijk assistentiebudget en die niet willen verhuizen, zorg te verlenen vanuit Fokus. Fokus staat daar welwillend tegenover. Het betreft op dit moment één situatie. Daarmee kan bereikt worden dat cliënten die gebruik maken van een persoonlijk assistentiebudget en niet willen verhuizen, dat ook niet hoeven. De cliënt dient in dat geval, gezien de koppeling tussen wonen en zorg, wel bereid te zijn diens persoonlijk assistentiebudget in te zetten voor zorgverlening vanuit Fokus.

Tijdens het AO op 4 februari is door meerdere Kamerleden aangegeven dat cliënten die geen gebruik meer willen/kunnen maken van zorg door Fokus binnen 6 maanden hun Fokuswoning zouden moeten verlaten. Ik heb hierover navraag gedaan bij Fokus. Zij geven aan dat dit niet aan de orde is. In goed overleg[3] met cliënt, woningcorporatie en gemeente zoekt Fokus in dergelijke gevallen naar alternatieven. Zo lang er geen alternatief is gevonden, zal Fokus de dienstverlening niet stop zetten en hoeven cliënten de woning niet te verlaten.
In de ADL-subsidieregeling is met ingang van 2016 een passage opgenomen waardoor ADL-assistentie in de woning gedurende een redelijke overgangstermijn mogelijk blijft ook al heeft een cliënt een Wlz-indicatie ontvangen. Wat een redelijke termijn is, is afhankelijk van het geval en de beschikbaarheid van andere alternatieven. Zolang er geen alternatief gevonden is, kan de zorg en het wonen worden gecontinueerd.

Klachtenprocedure bij Fokus

Tijdens het AO van 4 februari werd aangegeven dat je bij een klacht over Fokus de kans loopt om drie keer bij dezelfde persoon terecht te komen, zijnde de voorzitter van de raad van bestuur.
Binnen Fokus kan klachtenafhandeling binnen de organisatie (bijvoorbeeld bij de betreffende locatiemanager) plaatsvinden of via de klachtencommissie met een onafhankelijke voorzitter, een onafhankelijk lid en een lid benoemd door de cliëntenraad. Daarbij kan het voorkomen dat bij

[3] Goed overleg vergt van zowel zorgaanbieder, woningcorporatie als cliënt dat ze in redelijkheid samen zoeken naar oplossingen.

klachten die binnen de organisatie worden afgehandeld een beslissing van de raad van bestuur wordt gevraagd. Bij behandeling van een klacht door de onafhankelijke klachtencommissie kan de organisatie (bij monde van de raad van bestuur) verweer geven op de klacht. Dat is dan echter niet als adviseur van de klachtencommissie, maar als vertegenwoordiger van de organisatie. Vervolgens moet de raad van bestuur na een uitspraak van de klachtencommissie een beslissing nemen over de afhandeling daarvan. Het kan daarmee inderdaad voorkomen dat iemand in die procedure dan een aantal keer dezelfde persoon treft, maar dan elke keer in een andere rol.

Ik heb bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg navraag gedaan naar de (onafhankelijke) klachtenprocedure bij Fokus. In haar toezichttraject op Fokus heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg tijdens bezoeken diverse malen de omgang met klachten door Fokus getoetst.
Hierbij zijn eerder tekortkomingen geconstateerd. Zo was bijvoorbeeld de communicatie met de klager niet goed verlopen. Ook werden klachten onvoldoende gebruikt om (structurele) verbeteringen door te voeren.
De inspectie heeft Fokus eerder verzocht maatregelen te nemen. Bij hertoetsing in 2014/2015 bleek dat de geëiste verbeteringen waren doorgevoerd. De IGZ meldt mij dat Fokus de klachtenregeling op orde heeft. Zo is er een onafhankelijke voorzitter, is de toegankelijkheid goed geregeld en worden de klachten jaarlijks in een verslag vastgelegd. Dit sluit niet uit dat cliënten mogelijk ontevreden zijn over de behandeling van hun klachten. Ook is het mogelijk dat in de praktijk de klachtenregeling niet correct wordt nageleefd. In die gevallen is het van belang dat een zorgaanbieder en een cliënt het gesprek aangaan om onduidelijkheid en onvrede over de klacht en de gevolgde procedure weg te nemen.

Adviesaanvraag Zorginstituut

Ik ben op dit moment in gesprek met het Zorginstituut over de opzet en planning van de adviesaanvraag over de toekomstige positionering van de zorg en ondersteuning die Fokus-cliënten buiten de woning ontvangen. Na afronding van die gesprekken zal ik uw Kamer informeren over de uitkomsten.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn